



KAREELL

K I I R A B I

Käsi valutab, palun tehke süsti

Tartu 2023

Õnne Bartoševitš

Kiirabikutse

07.02.2019 kell 13.54. Tüüpjuhtum C
34 (vana süsteem)- N44 valu rinnus

Kutsele reageeris Karell Kiirabi
brigaad Rakvere 91

Häirekeskuse poolt lisainfo puudus

Kiirabi jõudis sündmuskohale 14.12

Kiirabi anamnees ja kliiniline uurimine

Haiguse kulg: Kiirabi saabudes patsient istub voodis, väga rahutu, kurdab valu vasakus käes. Kaebused alates 13.00. Viimasel ajal probleemid kodus. Esinenud paanikahoogusid, käinud psühhiaatri vastuvõtul. On tarvitanud eelmisel aastal antidepressante. Patsiendi sõnul on tal närvivalu, palub teha süsti käevalu vastu.

GKS 15 p; RR 130/80 mmHg; SR 84 x; SpO2 97%, kehatemperatuur 36,3 Cel, veresuhkur 6,8 mmol/l.

Igapäevased ravimid: Nexium 20mg

Anamneesis: segatüüpi isiksusehäire, krooniline gastriit.

Kiirabi anamnees ja kliiniline uurimine

- EKG leid: SR 82 x', QRS 114 ms, ST elevatsioon V4-V6, II, III, aVF;
ST- depressioon V2-V3.
- Diagnoosiks: I21 Äge müokardiinfarkt

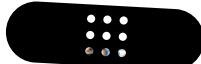
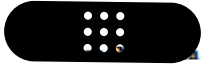
Esmane ravi

- G18 veenikanüül
- NaCl 500 ml
- Nitromint Spray
- Aspirin
- Diazepam tbl 5 mg

Tegevus haiglani

- 14.33 kutsutud vastu Regionaalhaigla reanimobiil.
- 14.36 teavitus Häirekeskusele suundume kohaliku haiglasse, tühistada reanimobiil, teavitus valvearstile.
- Kiirabiautos krambihoo, sirutuskramp jäsemetes, oksendas.
- 14.42 peale krambihoo patsiendil kliiniline surm üle VF- i → defibrillatsioon 200J → massaaž + ambu ventilatsioon, O₂ 10l/min + S. Adrenaliin → VF → EMO-sse jõudes VF → defibrillatsioon 200J → 14.50 Siinusrütm, ROSC 8 minutit.

EKG Rakvere Haiglas



07-FEB-2019 15:21:27

Eesti Tervishoiu Pildipank-DEFLT ROUTINE RETRIEVAL

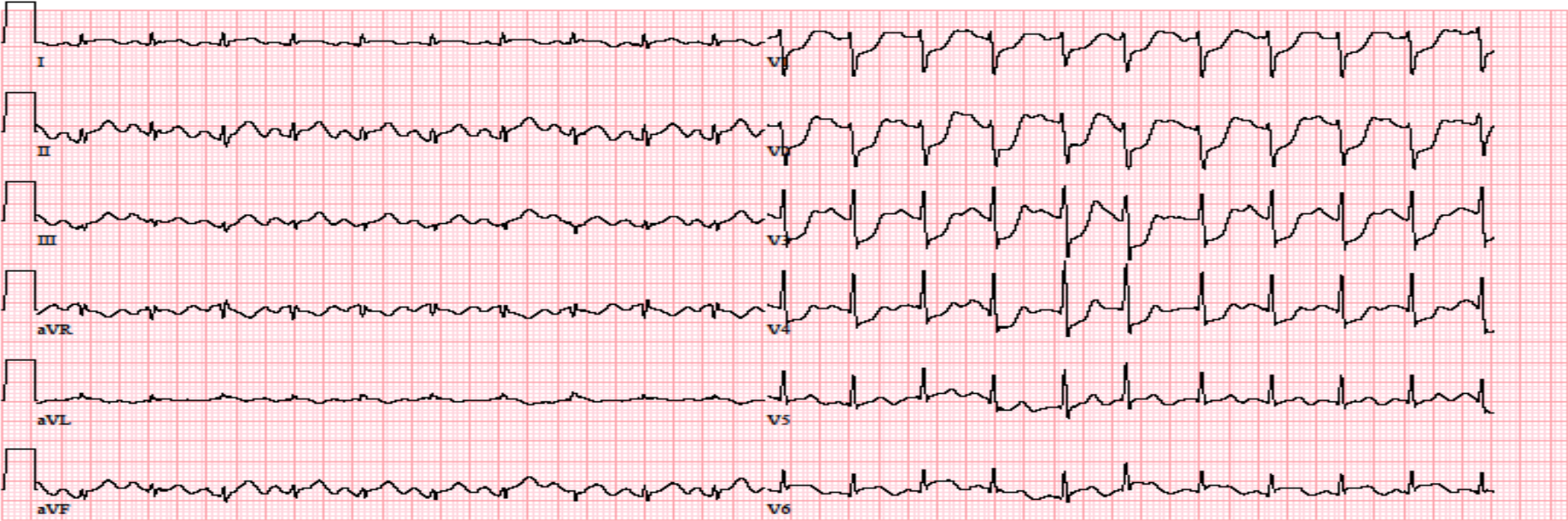
Room:

Vent. rate	125	BPM
PR interval	140	ms
QRS duration	76	ms
QT/QTc	290/*	ms
P-R-T axes	* *	*

SINUS TACHYCARDIA
LEFT ATRIAL ABNORMALITY
LOW LIMB LEAD VOLTAGE
ST & T ABNORMALITY. CONSIDER RECENT
INFERIOR MYOCARDIAL OR PERICARDIAL DAMAGE
NON SPECIFIC ST DEPRESSION
R16.01

Technician:
Test ind-RestingECG

Unconfirmed



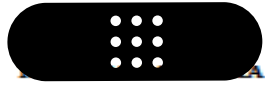
25mm/s 10mm/mV 150Hz 9.0.8 CID: 65535

EID: EDT: ORDER:
Page 1 of 1

Rakvere Haiglas

- Rakvere Haiglas patsient intubeeritud, diagnoositi massiivne aspiratsioon, adapteerus halvasti hingamisaparaadiga, vajab sedatatsioonile lisaks müorelaksanti.
- Teostati I/V trombolüüs Metalysiga 7000 TÜ, EKG alusel hinnati edukaks.
- Rakvere Haiglast edasi PERH KIO-sse reanimobiiliga. Diagnoos Äge inferioorne-inferolateraalne STEMI.

EKG peale trombolüüsi



20-MAY-1974 (44 yr)
Female

Room:



Vent. rate	115	BPM
PR interval	152	ms
QRS duration	74	ms
QT/QTc	356/424	ms
P-R-T axes	86 3	68

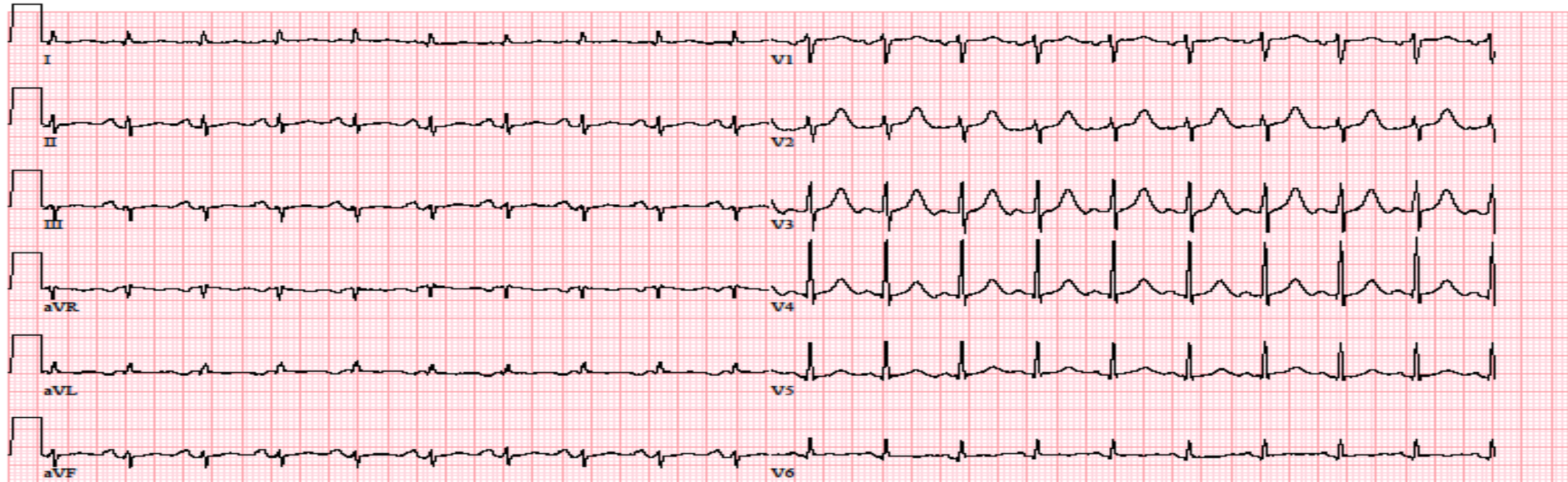
07-FEB-2019 19:38:10

Eesti Tervishoiu Pildipank-DEFLT ROUTINE RETRIEVAL

9140 ** abnormal rhythm ECG **
1120 Sinus tachycardia

Technician:
Test ind:

Unconfirmed



25mm/s 10mm/mV 150Hz 9.0.8 CID: 65535

EID: EDT: ORDER:

Page 1 of 1

PERH KIO

08.02.2019 tehtud SKG + stentimine.

KIO - s viibimise ajal patsiendi üldseisund positiivse dünaamikaga.

11.02.2019 propofool narkoos lõpetatud.

18.02.2019 alustatud patsiendi aktiveerimine.

22.02.2019 patsient iseseisvalt tõuseb istuma ja minimaalse kõrval abiga püsti.

25.02.2019 patsient mõistab talle suunatud kõnet.

27.02.2019 edaspidine ravi jätkub Rakvere Haigla intensiivravi osakonnas.



Tänan!